INTERNATIONALES ÄRZTLICHES BULLETIN

BULLETIN MÉDICAL INTERNATIONAL / INTERNATIONAL MEDICAL BULLETIN
MEZINÁRODNÍ LÉKAŘSKÝ BULLETIN

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Juli-August 1934 | Praha / Prag / Prague | Nummer 7/8

Inhalt / Sommaire / Contents

MUDr. Bruno Waller-Brünn: Kampf gegen den Krieg!
La lutte contre la guerre (Résumé)
Dr. Ed. Koechlin-Basel: Gedanken zur Ausgestaltung der Krankenfürsorge in der Schweiz
Dr. Leslie J. Harris-Cambridge: Die Ernährung muß planmäßig sein
Nutrition Needs Planning
Erich Mühsams Ermordung
Prof. Jul. Tandler-Wien: Chinesische Spitäler
Rundschau:
Der abgesagte Endokrinologenkongreß. – Gegen die „Münchner Medizinische Wochenschrift". - Boykott reichsdeutscher Medikamente! - Zur Sterilisierung. - Der unwirksame Boykott jüdischer Ärzte.
Aus der sozialistischen Ärztebewegung
Bücher und Zeitschriften
Briefkasten

Preis der Nummer: ČSR. cena čísla Kč 3·–, ročně Kč 30·–; France Frs 2·50, par an Frs 25·– et frais de porto; England sh 0·75, yearly sh 7·50 plus postage; Polska Zl. 0·75, rocznie Zl. 7·50; Schweiz Frs 0·60, jährlich Frs 6·–; Dänemark K 0·70, jährlich K 7·– usw.
Das Internationale Ärztliche Bulletin erscheint zehnmal im Jahre

Rédaction et administration: Praha XII., Čáslavská 15

Internationales Ärztliches Bulletin

Bulletin Médical International / International Medical Bulletin
Mezinárodni Lékařský Bulletin

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Juli-August 1934 Praha / Prag / Prague Nummer 7/8

Kampf gegen den Krieg!

Von MUDr. Bruno Waller-Brünn

Zwanzig Jahre sind vergangen, seitdem die imperialistischen Mächte den Weltkrieg entfesselt haben. Heute sind wir von neuem in der Periode des größten Wettrüstens. Ihm kann nur der neue Weltkrieg folgen, wenn nicht die Kraft und der Wille der internationalen Arbeiterklasse ihn verhindert. Für diesen Massenmord werden überall in der Welt die gewaltigsten Vorbereitungen getroffen: das faschistische Deutschland hat im letzten Jahre für die Reichswehr über 180 Millionen Mark, für die Marine 50 Millionen Mark, für Luftfahrt 135 Millionen Mark mehr bewilligt, abgesehen von den Subventionen für die Kriegsindustrie, Straßenbauten und für die braune Armee. Japan vermehrte die Luftflotte in den beiden letzten Jahren um 500 Flugzeuge. In Frankreich fordert der Generalstab 4 Milliarden Frs. für Rüstungen und Grenzbefestigungen. Italien hat 1 Milliarde Lire für die Verstärkung der Luftflotte vorgesehen. In Amerika sind dem Präsidenten für Rüstungszwecke 750—1000 Millionen Dollar zur Verfügung gestellt worden. Das sind nur einige Beispiele aus den systematischen Vorbereitungen in allen Ländern. Im kommenden Kriege wird die menschliche „Arbeits"kraft an der Front weitgehend durch die Maschine ersetzt werden, die das Töten viel gründlicher besorgen wird. Dazu kommt vor allem die Chemie als wirkungsvollstes Hilfsmittel, das mit technischer Vollkommenheit in Anwendung kommen wird.

Wenn auch die Jahre 1918/19 einen formalen Friedensschluß brachten, ist doch die ganze Welt seither nicht zur Ruhe gekommen. Es wogt der Kampf in allen Teilen der Erde, teils Bürgerkriege, teils imperialistische Kriege, die durch die immer stärker brennende Fackel des Faschismus den Völkern keine Zeit zu ruhiger Entwicklung lassen. War man der friedensfördernden Tätigkeit des Völkerbundes gegenüber von vornherein skeptisch, so war und ist reichlich Gelegenheit, dieses Mißtrauen zu bestätigen. Dieses internationale Forum konnte Verwicklungen wie den Angriff Japans auf China, die kriegerischen Aktionen in Südamerika, den Minderheitenschutz und vieles andere nicht günstig beeinflussen,

und es ist heute klar, daß derartige, von imperialistischen Staaten geschaffene Einrichtungen zur Förderung des Friedens nicht dazu angetan sind, den Krieg zu verhindern. Denn was nützen Abrüstungskonferenzen, wenn sie nicht einmal imstande sind, die Aufrüstung zu mäßigen, geschweige denn diese zu verhindern!

Der Krieg hat 41 Millionen Opfer gefordert, davon 28 Millionen durch Seuchen und Krankheiten. Als Folge dieser Opfer finden wir heute schwere Schädigungen der Volksgesundheit, des Nachwuchses, ferner Wohnungselend, Arbeitslosigkeit, überhaupt einen Krisenzustand, wie ihn die Weltgeschichte noch nicht gekannt hat. Welche Unzahl wissenschaftlicher Bemühungen beschäftigt die Ärzte der ganzen Welt, um wenigstens teilweise verschiedenen Krankheiten zu steuern, welche großen materiellen Opfer werden gebracht, um ein Heilmittel gegen Krebs zu finden, um die Tuberkulose wirksam zu bekämpfen, um nur Hunderttausende vor ihr zu retten! Und hier wird absolut nichts getan, um viele Millionen der kräftigsten und gesündesten Menschen vor jahrelangem Siechtum und vor dem Tod zu schützen. Die Kriegsgefahr ist akut, darüber herrscht überhaupt kein Zweifel, dies betonen alle Diplomaten, und das war auch das Resultat der jüngsten Abrüstungskonferenz, die nur den Erfolg hatte, daß Frankreich ein neues Milliardenaufrüstungsbudget einbrachte. In Rom und Paris wird die Abrüstung für unmöglich gehalten; England und Amerika bauen neue moderne Kriegsflotten. Alle diese Vorbereitungen müssen naturgesetzmäßig zu einem neuen Krieg führen, einem Krieg, der in seiner Auswirkung weit schrecklicher sein wird, als alles bisher Dagewesene und jemals Geahnte.

Und wie wird dieser Krieg aussehen? Schon die letzten Monate des Weltkrieges ließen eine gewaltige Umstellung in der Kriegsführung erkennen. Der Ausbau der Luftflotten, die Entwicklung der chemischen Produktion in den Nachkriegsjahren sind ein Beweis dafür, daß der kommende Krieg mit seinen Greueln ein Vielfaches an Opfern im Vergleich zum letzten Kriege fordern wird. Es wird jeder Staat, der voraussichtlich in eine kriegerische Verwicklung mit dem Nachbarn kommen dürfte, trachten, als erster den entscheidenden Schlag zu führen. Daher wird die diplomatische formelle Kriegserklärung wegbleiben, denn wer den Angriff in der Hand hat, wird den Kampf für sich entscheiden können. Die Entwicklung der modernen Kriegswaffe ist meist zur Genüge bekannt, sie sei nur in ihrer fürchterlichen Auswirkung erwähnt. Dies gilt vor allem in der Ausschaltung des persönlichen Mutes, wie es durch Schaffung von weittragenden Geschützen (bis 190 km) möglich ist. Während ein großer Teil der Waffen schon im letzten Krieg in Verwendung stand, erscheint als neuartig der Luftkrieg und der Giftgaskrieg in der Form, in welcher er nach den Vorbereitungen und den Manövern, die wir in letzter Zeit reichlich Gelegenheit hatten zu beobachten, verwendet werden wird. Die großen Verkehrsluftflotten allein genügen schon, um im Bedarfsfalle in weni-

gen Stunden eine machtvolle Kampfluftflotte herzustellen, die die bestehenden Großkampfflugzeuge nur ergänzen, welch letztere angeblich ein Fassungsvermögen von mehr als 10 Tonnen besitzen. Die Fluggeschwindigkeit erreicht eine kaum vorstellbare Größe, ein Jagdflieger kann in 10 Minuten eine Höhe von 6000 m von der Erde erreichen und so unhörbar und unsichtbar seine gezielten Bomben abwerfen. Es wurde gelegentlich eines Luftmanövers über London, bei welchem 250 Flugzeuge aufstiegen, festgestellt, daß mittels Scheinwerfern und modernsten Hörapparaten von diesen nur 16 Flugzeuge gesichtet werden konnten, so daß 234 Flugzeuge ungehindert ihr Zerstörungswerk vollführen konnten. Diese Daten seien erwähnt, um von vornherein die Unmöglichkeit einer sicheren Abwehr gegen Luftangriffe hervorzuheben.

Die voraussichtlich zumeist benützten Bomben sind Brisanz-, Brand- und Giftgasbomben. Brisanzbomben von 1000 kg haben die Fähigkeit, 2 Meter dicke Betondecken oder Erdreich von 24 Meter Höhe zu durchschlagen, während Brandbomben, die eine Temperatur von 2000—3000 Grad Hitze erzeugen, schon in der Größe von einem Kilogramm den Dachstuhl oder das oberste Stockwerk eines Hauses in Brand setzen können. Löschversuche sind unwirksam. Ungeahnt sind die Wirkungen der Giftgasbomben, von denen das Senfgas (Gelbkreuztypus) das gefährlichste darstellt. Vermöge seiner Schwere kriecht es am Erdboden entlang; nach Berechnungen des russischen Physikers P a w l o w ist die Luft erst in 60 m Höhe über einem vergasten Gebiet wieder atembar. Die große Schwierigkeit in der Rettung der durch Gase Vergifteten liegt, abgesehen von der Gefahr, in der die Rettungsmannschaft schwebt, darin, daß die Art des Giftgases niemals festzustellen ist und je nach Art des verwendeten Gases eine andere Behandlung erforderlich ist. Die Giftigkeit der Gase ist eine derartige, daß z. B. beim Senfgas die Einatmung eines Gemenges im Verhältnis 1 : 1,000.000 in der Dauer von 10 Minuten sicher den Tod herbeiführt. Daß unter solchen Bedingungen jede Behandlung zu spät kommt, ist selbstverständlich. Auch Gasmasken sind gegen diese intensive Giftwirkung machtlos, zumal Kohlenfilter bei längerer Gaseinwirkung durchlässig werden.

Nach neuesten Berichten sollen Gase hergestellt sein, deren Giftigkeit der des Strichnins weit überlegen ist, bei deren Einwirkung der Tod in wenigen Minuten unter fürchterlichsten Krämpfen eintritt. Diese Methoden werden durch die Verwendung von mit Bakterien oder Bakterienträgern gefüllten Bomben noch ergänzt, jedoch besteht bei diesen auch die Gefahr der Durchseuchung des eigenen Landes.

Welchen Schutz besitzen wir gegen diese Arten der Kriegsführung? Praktisch gar keinen. Wenn auch in jedem Staat Einrichtungen zu einem wirksamen Schutz gegen Fliegerangriffe durch Horchdienst, gassichere Unterstände mit Betondecken geschaffen

werden, so können diese nur einem Bruchteil der Bevölkerung zugute kommen, die anderen sind schutzlos preisgegeben. Gasmasken können nur dann ihre Wirkung ausüben, wenn sie vor Einatmung angelegt waren. Da aber die Giftgase farb- und geruchlos sind, die Angriffe außerdem überraschend kommen dürften, wird in den meisten Fällen die Einatmung zu spät bemerkt werden. Ferner werden alle Filter mit der Zeit durchlässig. Aus diesen Gründen erübrigt es sich, über die Behandlung der Gasvergiftungen zu sprechen.

Es gibt nur eine wirksame Methode, dem Luft- und Gaskrieg entgegenzutreten, und diese ist der Kampf gegen den Krieg. Das völkerrechtliche Verbot der Luftwaffe ist wertlos, die Hemmung der Entwicklung der chemischen Industrie durch Verhinderung der Giftgaserzeugung ist eine Ausrede, die wir nicht gelten lassen können. Alle Ligen und internationalen Vereinbarungen haben versagt und müssen versagen, solange nationaler Chauvinismus und imperialistischer Faschismus die Völker beherrscht. Wir wissen, daß durch alle kriegerischen Maßnahmen das Volkswohl Schaden erleidet, daß Männer, Frauen und Kinder ausgerottet werden. Es ist demnach die vorzügliche Aufgabe der sozialistischen Ärzte der ganzen Welt, diese Erkenntnis den breiten Massen der Bevölkerung zum Bewußtsein zu bringen und auf diese Weise den Kampf gegen den Krieg siegreich zu Ende zu führen. Und diesen Weg müssen mit uns alle Menschen gehen, die guten Willens sind und die den von den deutschen Faschisten mißbrauchten Grundsatz „Gemeinnutz vor Eigennutz" hochhalten.

La lutte contre la guerre (Résumé)

MUDr. Bruno Waller-Brünn

20 ans après le massacre impérialiste la course folle aux armements a repris et fait prévoir des nouveaux cataclismes qui ne peuvent être empêchés que par la force et la volonté du prolétariat international. Des dépenses énormes pour la mécanisation de la guerre sont engagées cependant que la chimie est considérée comme moyen de déstruction le plus efficace. La paix de 1918/19 n'a nullement arrêté les guerres civiles ou impérialistes qui sont attisées pas le fascisme dans le monde entier. La „dernière" a anéanti 41 millions d'êtres humains dont 28 millions par épidémies et maladies et par ce fait tous nos éfforts pour combattre les divers fléaux de l'humanité ont été largement contrebalancés. Les diplomats sont d'accord sur le danger éminent de la guérre dont les préparatifs font prévoir l'effroi. Les excercises anti-aériens qui se déroulent actuellement dans tous les pays nous laissent entrevoir le visage de la guerre future, le développement des armes agréssives. L'attaque combinée par les gazes toxiques, des bombes explosives et incendiaires et surtout par l'arme micro-biologique ne peut être combattue de façon efficace à cause de la variété des moyens employés et de la soudainité de l'attaque. — Les masques ne protègent leur porteur que pour un temps limité et contre des gazes connus d'avance, car les filtres s'usent rapidément et parce que les nouveaux gazes tenus secrets paraissent être tout particulièrement nocifs. Il n'y a qu'un seul moyen de défense contre la guerre aéro-chimique et ce n'est que la lutte contre la guerre. Toutes interdictions juridiques, toutes conventions internationales

restent lettre morte tant que le chauvinisme aveugle et le fascisme impérialiste gouvernent les peuples. Par conséquent les médecins socialistes du monde entier ont le devoir d'éclairer les masses populaires, et par là, de conduire leur combat vers une solution victorieuse!

Gedanken zur Ausgestaltung der Krankenfürsorge in der Schweiz

Von Dr. med. Ed. Koechlin-Basel

Wie wohl in allen andern Ländern so lasten auch in der Schweiz auf den Krankenkassen finanzielle Sorgen, welche eine Reorganisation der Krankenversicherung zur Notwendigkeit machen. Die Ursachen dieser ungünstigen Entwicklung sind mannigfach. Da das schweizerische Kranken- und Unfallsversicherungsgesetz die Zulassung aller seit einem Jahre am Orte praktizierenden Ärzte zu den Kassen vorschreibt, so ist aus der Vermehrung der Ärzte, besonders der Spezialisten, eine viel intensivere ärztliche Versorgung der Bevölkerung entstanden. Die durchschnittliche Erhöhung des Lebensalters, welche vielleicht mitbedingt ist durch die vermehrte ärztliche Fürsorge, hat ihrerseits durch die Zunahme der chronischen Alterskrankheiten eine größere Belastung der Krankenkassen zur Folge.

Die völlige Behandlungsfreiheit führt vor allem in den Städten dazu, daß ärztliche Hilfe vielfach auch in Bagatellfällen in Anspruch genommen wird, wobei der Konkurrenzkampf der Ärzte eine Erziehung der Bevölkerung in dieser Hinsicht unmöglich macht. Wohl wurde von einzelnen Kassen versucht, durch ein Abzugssystem die übermäßige Inanspruchnahme zu bekämpfen. Da jedoch die Abzüge am Ärztehonorar nach dem allgemeinen Durchschnitt berechnet werden, so ist der Einfluß auf ein Ansteigen der Durchschnittskosten gering. Andererseits erzeugen solche Abzugssysteme bei Ärzten und Patienten oft eine feindselige Einstellung gegenüber der Kasse, um so mehr als sie sich in einzelnen Fällen ungerecht auswirken.

Bei privaten Krankenkassen wurde der Versuch gemacht, durch die Beteiligung der Versicherten an den Behandlungskosten die finanziellen Verhältnisse zu bessern. Bei den öffentlichen Kassen, deren gesetzliche Bestimmungen der Volksabstimmung unterstellt werden müssen, wurde eine derartige Abwälzung der Unkosten auf die zum Teil unbemittelten Versicherten als indirekte Steuer abgelehnt.

Ein Übelstand unseres Kassenwesens, der von der Ärzteschaft mit Recht beanstandet wird, besteht darin, daß sich zahlreiche vermögende Personen in subventionierten Kassen zu verhältnismäßig geringen Prämien gegen Krankheit versichern und dann im Krankheitsfall die ärztliche Hilfe zu niederen Kassensätzen in Anspruch nehmen.

Von den Kassenorganen wird die Beseitigung der freien Arztwahl vor allem gefordert, an welcher die Ärzteschaft unbedingt festhalten will.

Vorläufige Sanierungsmaßnahmen, wie z. B. das umstrittene Krisenopfer der Ärzte, denen 10 Prozent vom Honorar abgezogen werden sollen, werden eine nachhaltige Besserung der Verhältnisse nicht bringen, weshalb auch die Behörden eine Revision der schweizerischen Krankenkassengesetzgebung ins Auge gefaßt haben.

Der Verfasser hat in seiner 20jährigen Tätigkeit als Land- und Stadtarzt die Überzeugung gewonnen, daß eine wirkliche Sanierung des Krankenkassenwesens, das vor allem der unbemittelten Bevölkerung dienen soll, im Rahmen der freien Konkurrenz nicht zu erreichen ist, da diese allen Erziehungs- und Fürsorgebestrebungen große Hindernisse entgegensetzt. Nur der fixbesoldete, von der Honorierung des Einzelfalles unabhängige Arzt kann unbehindert prophylaktisch wirken. Die Bedenken, welche der Aufgabe des Rechtes freier Arztwahl entgegenstehen, sind selbstverständlich zu berücksichtigen, immerhin ist daran zu erinnern, daß dieses freie Wahlrecht auch heute schon vielfach illusorisch ist, und zwar auf dem Lande und bei gewissen Großindustrien, welche eigene Fabrikärzte anstellen. Wir können ferner bei einer derartigen Neuorientierung an Institutionen anknüpfen, welche sich seit Jahrzehnten in der Schweiz bewährt haben; ich erinnere an die von den Gemeinden besoldeten „Medici condotti" des Kantons Tessin und an die Gemeindeärzte der abgelegenen Bündnertäler, welche z. B. durch ein „Wartegeld" besoldet werden.

In Basel hatten wir ferner vor Inkrafttreten des jetzigen Krankengesetzes die festbesoldeten Bezirksärzte der allgemeinen Poliklinik, welche die unbemittelte Bevölkerung gratis zu behandeln hatten. Auch die Spitalärzte sind überall festbesoldet, und es ist mir nicht bekannt, daß das Fehlen der freien Arztwahl in den Spitälern im großen und ganzen zu Mißständen geführt hat. Um solche in der Praxis zu verhüten, stehen allerlei Mittel zur Verfügung, unter denen ich die Kontrolle durch allgemein anerkannte Fachleute, eventuell ein gewisses Mitbestimmungsrecht der Versicherten bei Anstellungen, erwähnen möchte.

In Erwägung dieser Tatsachen glaube ich, daß eine Neuorientierung der Krankenversicherung möglich ist, wenn von folgenden Grundsätzen ausgegangen wird:

1. Alle Subventionen des Staates und der Gemeinden sollten den unbemittelten Bevölkerungskreisen zugute kommen.

2. Es sind festbesoldete Gemeinde- oder Bezirksärzte anzustellen, denen neben der ärztlichen Versorgung der wirtschaftlich Schwachen auch Aufgaben der Hygiene und Fürsorge zuzuweisen wären.

3. Die wirtschaftlich gut gestellte Bevölkerung ist von den subventionierten Kassen auszuschließen. Sie kann sich zu eigenen Kassen zusammentun, welche sich selbst zu erhalten haben. Für diese Kassen besteht weiterhin die freie Arztwahl. Die Honorarfrage ist zwischen Versicherten- und Ärzteorganisationen zu regeln.

Eine derartige Neuorientierung dürfte sowohl die Zustimmung der in unserem Lande gut organisierten Ärzteschaft als auch diejenige der arbeitenden Bevölkerung, vor allem der in Partei und Gewerkschaft Organisierten, finden. Sie wäre den sozialen Verhältnissen der heutigen Schweiz angepaßt.

Die Ernährung muß planmäßig sein

Von Dr. Leslie J. Harris-Cambridge

Für das Thema der Ernährung besteht zurzeit ein fast allgemeines Interesse. Aber die Meinungen über seine Notwendigkeit für die Allgemeinheit und die in den Arbeiterschichten vorhandene Unterernährung variieren stark. Es gibt nichtsdestoweniger gewisse feststehende Tatsachen, die an die Öffentlichkeit gebracht werden müssen. Es sei den Lesern überlassen, aus diesen grundlegenden Tatsachen ihre eigenen Schlüsse zu ziehen.

Ich denke zunächst hauptsächlich an jene „Ernährungskrankheiten", für die die moderne medizinische Wissenschaft jetzt Heilmittel fand. Es handelt sich um Mittel, an denen von Natur aus absolut kein Mangel besteht, aber die man trotzdem dem Menschen vorenthalten hat. Lediglich wegen der Geistlosigkeit und Ignoranz einer Gesellschaft, die es unterläßt, ihr Wissen anzuwenden oder die ihr zugänglichen Hilfsquellen richtig auszunutzen.

In Amerika hat die Untersuchung der Arbeiter die Aufmerksamkeit auf eine Krankheit gelenkt, deren richtiger Name Pellagra — den meisten in diesem Lande noch unbekannt ist. Ihre Ursache ist mangelhafte Ernährung. Das Mittel zu ihrer Verhütung, nämlich Ausgleich der Diätfehler, ist seit einigen Jahren bekannt. Doch was zeigen die letzten Statistiken in Washington? Die Zahl der Atteste über Pellagra als Todesursache war im Laufe des Jahres (1930) nicht geringer als 7146...

7146 Todesfälle infolge einer verhütbaren Krankheit, die definitiv und unbestreitbar auf Unterernährung zurückzuführen ist, wurden innerhalb eines Jahres registriert. Und dies zu einer Zeit, wo Lebensmittel verbrannt oder ins Meer geworfen wurden.

Dies scheint in der Tat an Wahnsinn zu grenzen. Man kann die verzweifelten Wissenschaftler verstehen, die es endlich wagen, darauf hinzuweisen, daß man doch wenigstens die Anwendung wissenschaftlicher Prinzipien auf soziologischem Gebiete versuchen möge, damit seine Erschließung nicht so viel Kraftverschwendung koste.

Xerophthalmia ist eine Augenkrankheit, die durch das Fehlen des Vitamins A verursacht wird. In Indien ist permanente und

totale Erblindung sehr häufig, und es ist eine annehmbare Tatsache, daß ihre Hauptursache die Xerophthalmia ist. Was für eine günstige Gelegenheit für planmäßige wissenschaftliche Arbeit bietet der indische Kontinent! Für eine Arbeit, bei der der Mediziner vollständig auf seine Kosten kommen muß, wenn der aufgestellte Plan nur der Mühe wert ist. Es braucht nur noch ein weiteres Beispiel angeführt zu werden, um den Umfang der Probleme in Indien zu zeigen. In vielen Gebieten Süd-Indiens, wo die Hauptnahrung aus poliertem Reis besteht, leiden fast alle schwangeren Frauen an Beriberi (das bedeutet ein Fehlen des Vitamins B). Die Zahl der Frühgeburten ist dreimal größer als im Norden, wo eine angemessene Diät gebräuchlich ist, und die Sterblichkeitsziffer der Kleinkinder ist um vieles größer.

In Ägypten leiden noch immer 62 Prozent der Fellachen oder Kleinbauern an Pellagra, trotz all der wissenschaftlichen Arbeit, die auf diesem Gebiete geleistet wurde. In manchen Teilen Chinas ist Spätrachitis (Osteomalacia), die in Europa fast unbekannt ist, unter den Müttern verbreitet, während in übervölkerten Stadtbezirken Indiens, z. B. in Lahore, bei über 50 Prozent der schulpflichtigen Kinder Spät- oder „Kinderrachitis" festgestellt wurde.

Die Annahme, daß die einfache Lösung einer Rückkehr zum natürlichen Leben (wie es auch immer beschaffen sein mag) zur Beseitigung der Ernährungsschwierigkeiten genügt, ist müßig. Denn mangelhafte Ernährung verheerendster Art kam und kommt tatsächlich bei vielen primitiven Stämmen vor. Eine korrekte Ernährung kann auch wiederum nicht dem Instinkte überlassen werden. Das muß erkannt werden! Diese Behauptung ist manchmal in Zweifel gezogen worden; aber ich denke nicht von denen, die mit den Tatsachen wohlvertraut sind. So zeigt uns die klinische Erfahrung, daß in unserem nördlichen Klima viele Säuglinge in einem gewissen Grade zu Rachitis neigen. Warum kommt uns nicht der Instinkt zu Hilfe und lehrt die Babys Lebertran zu verlangen? Während der Wintermonate bringt die Natur in unserem Lande wenig frisches Obst und Gemüse hervor. Die Bestrahlung bei Skorbut im reiferen Alter und der sich später entwickelnde Brauch, den Kleinkindern eine tägliche Dosis Orangensaft zu geben — mit ergänzender Bestrahlung der „skorbutischen Rachitis" — ist nicht auf den natürlichen Instinkt des Menschen zurückzuführen oder auf eine Rückkehr zum „naturgemäßen" Leben. Vielmehr auf Erfahrung und Belehrung, zusammen mit den durch den modernen Umschwung hervorgebrachten Annehmlichkeiten — oder wenn man so sagen will — künstlichen Erzeugnissen.

Es ist nützlich, zurückzublicken und zu sehen, wieviel schon vollbracht worden ist. Nicht um irgend eines Gefühls der Selbstzufriedenheit willen, sondern um uns die Zuversicht zu geben, was alles möglich ist. Zu Beginn des Jahrhunderts waren schwere Rachitisfälle in vielen Gebieten fast an der Tagesordnung. Tausende von Fällen ständiger Verkrüppelung und Deformation für Lebens-

zeit resultierten daraus. Dies alles haben wir jetzt geändert. „Plötzlich auftretende" Rachitis ist selten. Jedoch sind die leichten Rachitisfälle noch nicht ausgemerzt worden, obgleich es leicht gewesen wäre. Die amtlichen Ziffern des Gesundheitsministeriums zeigen, daß bei einer Aufstellung aus dem Jahre 1928 nicht weniger als 87 Prozent der Londoner Elementarschulkinder (Fünfjährige) Rachitis aufwiesen. Jetzt zeigen wiederholte klinische Versuche deutlich, daß kein Kind Rachitis zu haben braucht. Denn durch eine genügende Dosis des Vitamins D wird die Rachitis vollkommen verhindert. Alles was hier fehlt, ist medizinische Ausbildung. Die Befunde der Sachverständigen müssen mehr anerkannt und verwertet werden.

Selbst wenn wir es uns nicht erlauben, blind gegenüber der Notwendigkeit eines weiteren Fortschrittes zu sein, so müssen wir doch das Fallen der Sterblichkeitsziffer als einen hoffnungsvollen Rekord ansehen. Es sei daran erinnert, daß sie in den ersten zwanzig Jahren dieses Jahrhunderts um die Hälfte fiel: von 150 per Tausend im Jahre 1901 auf 80 im Jahre 1921.

Man ziehe zum Vergleiche wieder das Bild einer Gruppe von Elementarschulkindern vor dreißig oder vierzig Jahren heran, und man wird die bemerkenswerte Veränderung zum Besseren bei einer entsprechenden heutigen Gruppe nicht bestreiten können. Die von Jahr zu Jahr zunehmende Verbesserung in physischer Hinsicht kann aus den Berichten des Unterrichtsministeriums ersehen werden. 1927 war ein fünfjähriges Kind im Durchschnitt nicht weniger als vier Pfund schwerer und einen halben Zoll größer als ein gleichaltriges Kind im Jahre 1921. Ein guter Erfolg für einen kurzen Zeitraum von sechs Jahren.

Aber wenn wir jetzt den Grundsatz annehmen: Jede Regierung ist für die Wohlfahrt und Gesundheit ihrer Bürger verantwortlich, so scheint es mir, daß es im Verbesserungsprozeß kein Stehenbleiben auf halbem Wege geben darf. Die erste Forderung an die Regierung muß unbedingt die Gesundheit des Individuums sein. Wir sollten nicht länger den uns bekannten heutigen Zustand tolerieren, daß die für die Gesundheit aufgewendeten Mittel gegenüber den Summen für andere Zwecke zurückstehen müssen. Ein Kriterium für die abnormale Einstellung zu den Dingen war der kürzlich durch den Rundfunk verbreitete Appell für die Leprakranken, in dem der Sprecher uns berichtete, daß der größte Teil der Leprafälle in Indien noch immer nicht geheilt werden kann. Nicht etwa aus Mangel an Wissen, sondern vielmehr aus Geldknappheit. Welch erstaunlicher Ausblick auf unsere Zivilisation wird dadurch unseren aufgeklärten Nachkommen eröffnet.

Aber ich irre, wenn ich nur danach strebe, die Splitter im Auge meines Nächsten zu sehen. Die Charitas beginnt im eigenen Hause. Bedenken wir, was alles getan werden könnte, und wie wenig noch getan wurde. Haben wir noch in diesem Lande ein Recht, so stolz

zu sein? Wir wissen von großangelegten und sorgfältig kontrollierten klinischen Versuchen, die in Waisenhäusern und anderen Instituten und an Elementarschulkindern in verschiedenen Gegenden des Landes ausgeführt wurden. Welch wunderbare Verbesserungen des Körperbaues, der Gesundheits- und Gemütsstimmung werden hervorgebracht, wenn der Kindesnahrung Extramilch hinzugefügt wird. Doch wie viele Schulkinder können in unserem Land die volle Menge an Milch bekommen, die die moderne Wissenschaft als wünschenswert darstellt?

Man wird wahrscheinlich von mir erwarten, daß ich meiner Meinung über die kürzlich stattgefundenen Differenzen zwischen dem Gesundheitsministerium und der britischen medizinischen Gesellschaft (British Medical Association) Ausdruck gebe. Mir erscheinen jedoch diese Differenzen als relativ unwichtig. Die britische medizinische Gesellschaft gibt als Minimum 3400 Kalorien an und rechnet damit einen notwendigen Spielraum für Vergeudung ein. Das Ministerium läßt nur 3000 Kalorien zu, sieht also keine Verschwendung vor, aber gibt sonst zu, daß sie existiert. Darum existiert die Differenz im wesentlichen nicht. Viel wichtiger ist die nachweisbare und auch zugegebene Tatsache, daß viele Arbeiter die beschränkte Summe für die als lebensnotwendig angesehene Nahrung noch nicht einmal zur Verfügung haben. Dies, nachdem sie nur ihre Miete bezahlt haben, ohne Einrechnung der elementarsten Bedürfnisse an Kleidung und Heizung. Ich denke, die Aufmerksamkeit sollte sich lieber auf diesen wesentlichen Punkt konzentrieren als auf die relativ unbedeutenden Differenzen zwischen den beiden Körperschaften. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, daß die herausgegebenen Skalen auf der ziemlich unbegründeten Annahme basieren, daß der Arbeitslose über eine so perfekte Kenntnis der Diätetik der Ernährung verfügt, daß er sich seine Hauptnahrung zum möglichst besten (oder mittleren) physiologischen Vorteil — als auch zum billigsten Preise auswählen kann.

Zur Differenz in der Proteinration des Gesundheitsministeriums von 37 g oder der britischen medizinischen Gesellschaft von 50 g genügt es wohl zu bemerken, daß das Kriegsministerium es für notwendig ansieht, jeden Soldaten auf einer Basis von 62.7 g, nicht von 37 g oder 50 g zu versorgen. Und daß das Ministerium selbst in seinen Armenhäusern jedem Kinde unter 16 Jahren täglich ein Pint Milch zuweist und findet, daß pro Kind und pro Woche die Summe von 4 s. 6 d. notwendig ist; selbst wenn es sich um Gruppen von 200 Kindern und mehr handelt. Es besteht noch die Gefahr, daß die zuständigen Behörden vergessen können, daß in vielen Gebieten und mit Rücksicht auf die Jahreszeit die Lebensmittelpreise merklich höher steigen können als die vom Komitee der britischen Ärztegesellschaft angenommene Grundlage ist.

Ich glaube, das Problem der weitverbreiteten mangelhaften Ernährung ist so anerkannt, und so viele verschiedene Organisationen

und Komitees aller politischen Richtungen sind jetzt daran interessiert, daß aller Wahrscheinlichkeit nach eine Milderung geschaffen werden wird.

Am wichtigsten erscheint mir die Aufstellung detaillierter Gesundheitsprogramme durch Techniker. Detaillierte Pläne müssen angefertigt und bereitgehalten werden, damit sie ohne unnötige Verzögerung ausgeführt werden können, sobald eine wohlwollende Regierung fühlt, daß die Zeit reif für eine weitere große Vorwärtsbewegung im Dienste der öffentlichen Gesundheit ist.

Nutrition Needs Planning

By Dr. Leslie J. Harris-Cambridge

Interest in the subject of nutrition is at present almost universal. But the opinion as to the needs of the community and the presence of undernourishment among the working classes varies enormously. There are certain basic facts which demand free publicity. The author thinks primilary of the so-called deficiency diseases. Modern medical science has now found remedies for it, but man is nevertheless still kept deprived of them by a stupid and ignorant society.

The workers in America and the small farmer-class in Egypt still have Pellagra, despite all the scientific work that has been done. In India is Xerophthalmia, caused by lack of Vitamin A and among the pregnant women Beriberi (i. e., vitamin B defiency) very common. Specially in the south, where the staple diet consists of polished rice. In the congested cities such as Lahore over 5% of children of school age, were found to have late or juvenile rickets. Even leprosy still cannot be cured because of shortage of money.

The simple solution of a return to a natural life is not enough to solve nutritional difficulties, nor can correct nutrition be left to instinct. The year-by-year improvement in physique combined with the amenities of modern transport are only due to medical experience and education. The most hopeful record is the fall in the infant death rate. — Dr. Leslie J. Harris proposes that detailed health programmes and plans should be made in order to put into effect as soon as possible.

Erich Mühsams Ermordung

In der ersten Juliwoche sind in Hitler-Deutschland Leichen von Führern aller Grade, von Grafen, Fememördern, von katholischen Publizisten und von irrtümlich erschossenen Personen aufgetürmt worden. Auch in den Gefängnissen und Konzentrationslagern, in denen Zehntausende von deutschen Arbeitern und Angehörigen freier Berufe der nationalsozialistischen Brutalität seit eineinhalb Jahren ausgesetzt sind, hat man in der Woche der Mordfreiheit gewütet. Vom deutschen Nachrichtenbureau wurde die Meldung in die Welt gesetzt, daß Erich Mühsam, der unerschrockene Kämpfer, Dichter und Sänger der Freiheit, seinem Leben durch Erhängen ein Ende gemacht habe. Alle, die diesen aufrechten Mann kannten, wußten, daß Erich Mühsam niemals seinen Kerker-

meistern den Gefallen des freiwilligen Todes erweisen würde. Jetzt hat seine Witwe, Frau Zensl Mühsam, die in diesen Tagen nach Prag gelangen konnte, in einer Pressekonferenz den ganzen Leidensweg durch die verschiedenen Konzentrationslager geschildert. Gleich nach dem Reichstagsbrand verhaftet, wurde er in den berüchtigten Lagern von Sonnenburg, Oranienburg und Brandenburg in unvorstellbarer Weise in den sog. „Judenkompagnien" viehisch mißhandelt, zu Boden getreten, mit Gummiknüppeln und Fäusten geschlagen. Am 9. Juli 1934 sagte ihm der Sturmbannführer Erhardt: „Wie lange gedenken Sie eigentlich noch auf dieser Welt herumzugehen? Wenn Sie nicht innerhalb von zwei Tagen Selbstmord begehen, wird man nachhelfen!" Erich Mühsam lehnte den freiwilligen Tod mit aller Entschiedenheit ab. Am Abend des gleichen Tages hat man nachgeholfen. Die Leiche zeigte Spuren am Halse, daß Mühsam offenbar an einem Strick geschleift wurde, und zwar so, daß der Kopf auf der Erde aufgestoßen ist. Denn der Hinterkopf war zertrümmert. Auf dem Totenschein ist auch nicht Selbstmord als Todesursache angegeben worden, weil kein Arzt das unterschreiben wollte. Frau Mühsam, deren Mitteilungen in der Pressekonferenz und in den Zeitungen aller Länder begreiflicherweise großes Aufsehen erregten, verlangte mit Recht die Obduktion der Leiche. Sache der Weltöffentlichkeit muß es sein, über die Berichterstattung hinaus ihre Pflicht zu erfüllen und die Befreiung der zahlreichen bedrohten Kämpfer zu erzwingen.

Mit Erich Mühsam, der in allen politischen und kulturellen Lagern der Welt unzählige Freunde hatte und der in dem Kreise der sozialistischen Ärzte in Wort und Schrift immer wieder für die Befreiung und menschenwürdige Behandlung der politischen Gefangenen wirkte, ist ein prächtiger Kämpfer und edler Mensch vernichtet worden. Seinen Trotz und unbeugsamen Mut hat er im Leben und in seinen Liedern gezeigt:

„Da streckt ihn ein Kolbenschlag rücklings hin,
Und sterbend droht er den Weißen:
Ihr könnt, ob ich selbst auch verloren bin,
Den Glauben mir nicht entreißen:
Ich sterbe, doch am Leben bleibt
Die Revolution!"

Verabscheuen wir die heutige kapitalistische Herrschaft von ganzem Herzen!

Ersetzen wir das Strafrecht durch ein Schutzrecht der Menschen gegen Verbrecher und Narren! Beide muß man, jeden je nach seinem eigenen Fall, sicher versorgen. Alsdann erst, indem wir unsere heutige Kakogenik (schlimme Auswahl der Kindererzeuger) durch eine freie Eugenik (gute Wahl der Erzeuger) ersetzen, wird sich die Menschheit nach und nach verbessern, statt zu entarten, ohne deshalb vollkommen zu werden."

(August Forel: Aus einem unveröffentlichten Aufsatz, 1928.)

Chinesische Spitäler

Von Prof. Dr. Julius Tandler

Wir entnehmen den nachfolgenden Abschnitt einer Schilderung des Gen. Prof. Tandler über seine Erfahrungen in China.
Die Red.

Unsere erste Station war Tschinkiang, eine Stadt mit 300.000 Einwohnern, auf dem Wege von Schanghai nach Nanking. In ihr bestand vor Jahren eine englische Niederlassung, die nun aufgehoben ist. Die am Jangtsekiang liegende Stadt hat einen großen Hafen, in dem, wie in allen chinesischen Häfen, Kriegsschiffe aller Nationen zu sehen sind. Die Stadt ist gleichzeitig die Hauptstadt der Provinz Kiangsu. Vor vier Jahren wurde hier in einem früheren Zollamtsgebäude ein Provinzialkrankenhaus mit achtzig Betten errichtet, in dem im heurigen Jahre bereits 30.000 ambulante Patienten behandelt wurden, ein ganz ungeheuerer Erfolg, den nur der abschätzen kann, der die Scheu der Chinesen vor dem Krankenhaus kennt. In dringlichen Fällen haben die Ärzte die Verpflichtung, auch Hausbesuche durchzuführen, für welche wohlhabende Patienten zu zahlen verpflichtet sind. Das Honorar gehört aber nicht den Ärzten, sondern dem Spital. In dem sehr gut ausgestatteten Krankenhaus befindet sich nicht nur eine geburtshilfliche Abteilung, was in China von ganz besonderer Bedeutung ist, sondern auch ein Kinderpflegeheim für arme verlassene Kinder. Tschinkiang hat außerdem eine dem Spital angegliederte Hebammenschule mit hundertfünfzig Schülerinnen, in der Probleme, über die wir uns in Europa noch lange streiten, bereits gelöst sind. Die Schule umfaßt drei Jahrgänge (in Europa bekanntlich einen, höchstens zwei Jahrgänge) und ein obligatorisches Internat. Ich selbst hatte Gelegenheit, mich an Wandtafeln und Unterrichtsmaterial verschiedenster Art sowie durch Ausfragen der Schülerinnen von dem Ernst und der Gründlichkeit des Unterrichts persönlich zu überzeugen. Die Schülerinnen müssen auch Pflegerinnendienst machen, lernen Säuglings- und Kinderfürsorge, ja ich traf einige in einer Kolonie, die in einem viele Kilometer entfernten Dorfe mit der Bekämpfung der tropischen Malaria beschäftigt waren. Jede Schülerin hat ein jährliches Schulgeld von 120 mexikanischen Dollar (die in China gebräuchliche ausländische Vergleichswährung) zu bezahlen, wofür sie allerdings vollkommen erhalten wird. Viele, ja die meisten Mädchen, die was Ernst und Begeisterung anbelangt, ohne Ausnahme einen ausgezeichneten Eindruck machen, erhalten Kostenbeiträge oder Stipendien von ihrer Heimatsgemeinde, in die sie sich als ausgebildete Hebammen zurückzukehren verpflichten. Es ist kein Zweifel, daß durch die Ausbildung solcher Hebammen, von denen bereits einzelne in den Dörfern der Provinz Kiangsu tätig sind, das Wohlfahrtswesen, vor allem aber die Geburtshilfe und die Kinderfürsorge in nächster Zeit ganz ungeheuere Fortschritte machen werden. Wie sehr diese neuen Einrichtungen im Volke Wurzel fassen, konnte ich mich an einer anderen Stelle in einem geburtshilflichen Ambulatorium, das eine Zweigstelle des Spitals bildet, überzeugen. Ich konnte sehen, daß die Wartesäle aller poliklinischen Abteilungen zur Zeit der Ordination voll waren. Die mir vorgelegten Aufzeichnungen ergaben, daß durchschnittlich zweihundert Patienten täglich das Ambulatorium besuchen. Ich konnte mich bei meinem Besuch auch von der Zweckmäßigkeit der Einrichtung, der Sauberkeit der Führung und von dem tadellosen Benehmen des Personals überzeugen. Der Andrang der Patienten bringt es mit sich, daß in Tschinkiang in der allernächsten Zeit ein drittes Ambulatorium eröffnet werden wird.

Von Tschinkiang ging es dann quer über den mächtigen Jangtsekiang

an das nördliche Ufer zur Mündung des mehr als tausend Jahre alten Kaiserkanals, der bis Peking führt. Wir fuhren durch Sangtschau, eine Stadt von mehr als 200.000 Einwohnern, die sich mehrere Meilen den Kanal entlang erstreckt. Hier war seinerzeit Marco Polo als Magistrat der Stadt tätig. Dann ging es noch ein Stück nordwärts, wir verließen den Kaiserkanal und bogen in einen der unzähligen Seitenkanäle ein, der ostwärts führt. Spätnachts kamen wir in der Hauptstadt der Provinz Taihsien, in Taitschau, einer Stadt mit 60.000 Einwohnern, an, wo am nächsten Tage die Eröffnung einer geburtshilflichen Abteilung und einer Mutterberatungsstelle stattfinden sollte.

Wir nächtigten in einem Spital, das in einem geräumigen Buddhatempel untergebracht ist und gleichzeitig als Gesundheitszentrum (zentrale Wohlfahrtsstelle) des Bezirkes fungiert. In China hat man nämlich vor einiger Zeit mit der planmäßigen Errichtung solcher Zentren begonnen. Sie werden sich unzweifelhaft bewähren. Wenn auch vielleicht die Vereinigung von Krankenhaus und Gesundheitszentrum nicht die günstigste Lösung darstellt, so ist sie für den Augenblick doch die einzig mögliche. An dem Gesundheitszentrum von Taitschau sind folgende Abteilungen vorhanden: Eine für Gesundheitserziehung, hier wird sowohl Personal als auch Laienwelt unterrichtet. Eine zweite Abteilung dient der ärztlichen Hilfeleistung, aber nicht nur im Sinne der ersten Hilfe, sondern auch als Ambulatorium. Eine dritte Abteilung ist für systematische Bekämpfung von Infektionskrankheiten bestimmt. Sie ist der am besten ausgebaute Teil der Anstalt. Hienzu kommt eine kleine Abteilung zur Behandlung von Opiumrauchern. Die Entziehungskur ist allerdings ebenso einfach wie, meiner Meinung nach, aussichtslos. Die fünfte Abteilung, die wir eben eröffnen sollten, ist eine geburtshilfliche Klinik mit Mutterberatungsstelle. Die Mutter dazu zu bringen, nicht zu Hause unter den ungünstigsten Verhältnissen, sondern unter den hygienischen guten Bedingungen einer geburtshilflichen Abteilung zu gebären, ist sicherlich kein medizinisches, sondern ein sozialpsychologisches Problem. Wir haben ja in Wien im Laufe von zwanzig Jahren eine weitgehende Wandlung auf diesem Gebiete miterlebt. Die Schwierigkeiten, die Frauen in die Klinik zu bringen, wurden mir gegenüber allgemein betont; merkwürdig hat es mich berührt, als der Bürgermeister mir mitteilte, daß er jeder Frau, die die Abteilung aufsucht, um daselbst niederzukommen, einen mexikanischen Dollar, das sind zwei österreichische Schilling, als Prämie gibt. Die Zahl der ambulanten Kranken beträgt fünfzig im Tage, was in Anbetracht der kurzen Existenz der ganzen Einrichtung zeigt, daß die Bevölkerung Vertrauen gewinnt. In der Ambulanz zahlt der Patient beim ersten Erscheinen 3 Cents (6 Groschen), die nächsten Male je 1½ Cents.

Die Einweihungsfeierlichkeit war sehr einfach und schön. Zunächst wurde die Nationalhymne gespielt, worauf sich alle Anwesenden gegen das an der Stirnseite des Saales hängende Bild Sunyatsens wandten. Einer der Funktionäre sprach hierauf die neben jedem Bild des Schöpfers der chinesischen Republik angebrachten Hauptsätze seines Testaments laut vor. In der Zwischenzeit verweilten die Anwesenden in vollkommener Ruhe. An die Vorlesung schloß sich neuerdings die Nationalhymne. Hierauf begann die Eröffnungsrede des Bürgermeisters, dem der anwesende Minister Dr. Liu antwortete. Hierauf wurde ich von dem Herrn Bürgermeister feierlichst aufgefordert, ein paar Worte zu sprechen, worauf ich eine kurze deutsche Rede, vielleicht die erste deutsche Ansprache in Taitschau, über die Bedeutung der Wohlfahrtspflege hielt, die von einem der Ärzte ins Chinesische übersetzt wurde. Nach mehreren weiteren Reden wurde, genau so wie bei uns, photographiert und schließlich folgte der Rundgang durch das Spital.

Rundschau

Der abgesagte Endokrinologenkongreß

Prof. Nonnenbruch hat eine gute deutsche Tat vollbracht. Er hat den internationalen Hormonforscherkongreß, der im heurigen Jahre in Marienbad stattfinden sollte, zum Scheitern gebracht. Dieser Kongreß war von Prof. Julius Bauer (Wien) sorgfältig vorbereitet worden. Eine Reihe hervorragender Forscher war für den Kongreß gewonnen, darunter Zondek, Abderhalden, Wagner-Jauregg, zahlreiche čechische Professoren. Professor Nonnenbruch war unter diesen Namen gewiß nicht der bedeutendste, aber, wie sich zeigte, der entscheidende. Denn plötzlich entdeckte er, daß dieser Kongreß fehlerhaft veranstaltet worden ist und begann eine sehr lebhafte Tätigkeit zu entwickeln. Die Erfolge dieser Arbeit waren bald da, Prof. Gamper sagte seine Mitwirkung ab, Prof. Abderhalden und Wagner-Jauregg zogen sich zurück und die čechischen Professoren erklärten, sich in Konflikte der deutschen Kollegen nicht einmischen zu wollen. Über das saubere Spiel, das Prof. Nonnenbruch getrieben hat, kann reichliches Material vorgebracht werden. Es genügen aber zur Zeichnung seines Porträts nur folgende Zeitungsnotizen:

„Prager Tagblatt" vom 29. Mai:

„Der Plan eines Endokrinologen-Kongresses in Marienbad. Die gestrige „Wiener Sonn- und Montagszeitung" brachte die Meldung, daß der in Marienbad projektierte Kongreß für Endokrinologie (Lehre von der inneren Sekretion) deshalb abgesagt werden mußte, weil der Prager Internist Prof. Nonnenbruch nicht an einem Tisch mit dem Internisten Prof. Zondek sitzen wollte. Diese Nachricht ist unrichtig. Die Beteiligung an diesem Kongreß wurde von Prof. Nonnenbruch mit der Motivierung abgelehnt, daß es nicht Sache eines Badeortes sein könne, einen internationalen Kongreß ganz aus Eigenem, ohne ein internationales Komitee einzuberufen. Ferner fand er es als Mitglied der Prager medizinischen Fakultät nicht als richtig, daß die hervorragenden Vertreter dieses Faches an der Deutschen Universität in Prag, Prof. Alfred Kohn und Prof. Erik Johannes Kraus bei der Vorbereitung der Marienbader Tagung nicht zugezogen worden waren."

Prof. Julius Bauer entgegnete in der „Prager Presse" (dem offiziösen Blatt des Prager Außenministeriums) am 15. Juni 1934:

„Die Erklärung Nonnenbruchs entspricht nicht den Tatsachen. Nonnenbruch hat für einen internationalen Kongreß die Aufforderung am 20. September 1933 erhalten, hat bereits am 22. September zugesagt, war nicht im Irrtum über die Art der geplanten Veranstaltung. Erst am 17. April 1934 hat er seine Teilnahme wieder zurückgezogen und sich damit nicht begnügt, sondern nachweisbar durch eifrigste persönliche Bemühungen, wie zahlreiche Briefe und persönliche Ermahnungen sein Ziel zu erreichen versucht, daß der Kongreß schließlich abgesagt werden mußte. Die Argumente Nonnenbruchs sind nur eine geschickte Tarnung ganz anderer Beweggründe, die Herr Nonnenbruch allerdings nur außerhalb der Grenzen der Čechoslovakischen Republik geltend gemacht hat, und auf die ich hier nicht näher eingehen will."

Auf diese Erklärung Bauers gab Nonnenbruch keine Antwort. Es bleibt also auf ihm der Vorwurf, daß er den bedeutenden wissenschaftlichen Kongreß in der Čechoslovakischen Republik durch getarnte Intrigen zunichte gemacht, daß er illoyal gehandelt und obendrein über sein Vorgehen eine unwahre Darstellung ausgegeben hat. Es paßt sehr schön zum Bild dieses deutschen Professors, daß er für seine antise-

mitische Tat in Prag die Rücksicht auf die Juden Kohn und Kraus vorschützt. Er möge sich von den hakenkreuzlerischen Studenten Ovationen darbringen lassen. Dieses Getrampel wird die Berichtigung Prof. Bauers nicht übertönen. Prof. Nonnenbruch ist erkannt. Er hat sich dem Lande empfohlen, in welchem Antisemitismus, Unaufrichtigkeit und Knechtseligkeit Pflicht für Professoren ist.

Gegen die „Münchner Medizinische Wochenschrift"

Die „M. M. W." betreibt schon seit Jahren, im Einklang mit den Tendenzen ihres Verlages (J. F. Lehmann), eine reaktionäre Hetze. Im faschistischen System hat sich dieses ehedem angesehene wissenschaftliche Blatt, das auch im ganzen Ausland Beachtung fand, keinerlei Beschränkung mehr auferlegt. Die von Hitlergeist erfüllten Artikel dieses Blattes gegen sozialistische und jüdische Ärzte in der Čechoslovakischen Republik fanden eine scharfe Zurückweisung durch die Ärztetagung, die vom Reichsverband deutscher Ärztevereine (Sitz Aussig) einberufen wurde. In einer fast einstimmig angenommenen Resolution heißt es:

„Der Reichsverband, der satzungsgemäß den Ärztestand nach außen zu vertreten und die Gesamtinteressen, insbesondere die wirtschaftlichen, sozialen, rechtlichen, sittlichen und wissenschaftlichen Interessen der Ärzte zu fördern hat, verurteilt aufs schärfste diese mit den Gesetzen des čechoslovakischen Staates in Widerspruch stehenden Aufsätze, da sie bezwecken, die wirtschaftlichen Lebensbedingungen einer großen Anzahl von Ärzten zu erschweren oder zu unterbinden und überdies das bisherige einträchtige Zusammenarbeiten im Reichsverband auf das schwerste zu gefährden."

Boykott reichsdeutscher Medikamente!

(Ž. T. A.) Der Verband jüdischer Ärzte in Palästina hat den restlosen Boykott deutscher medizinischer Produkte proklamiert. Dieser Entschluß fiel dem Verband um so leichter, als palästinensische Fabriken gegenwärtig medizinische Präparate produzieren, die denen in Deutschland vollkommen gleichwertig, wenn nicht gar überlegen, jedenfalls erheblich billiger als die deutschen Erzeugnisse sind. Das palästinensische „Aspizurin" ist dazu angetan, das deutsche Monopolerzeugnis „Aspirin" vollkommen zu verdrängen. Das hebräische medizinische Journal „Harephua", herausgegeben vom Verband jüdischer Ärzte Palästinas, bringt eine erschöpfende Liste von in Palästina und in anderen Ländern erzeugten Medikamenten, die die deutschen Medikamente auch vom strengsten ärztlichen Standpunkt restlos überflüssig machen.

In Tel Aviv wurde soeben eine Fabrik für pharmazeutische Artikel eröffnet, die von zwei in Deutschland geschulten Fachleuten geleitet wird und Medikamente herstellt, die früher nur in Deutschland produziert werden konnten.

Zur Sterilisierung

In Amerika sind in einem Vierteljahrhundert nach den neuesten Feststellungen in 28 Staaten im ganzen 6999 Männer und 9067 Frauen sterilisiert worden. Davon entfallen allein auf Kalifornien 4423 Männer und 4081 Frauen.

In Deutschland macht Dr. Ast, Direktor der Anstalt Eglfing-Haar bei München in der Psychiatrisch-neurologischen Wochenschrift für die Durchführung des Sterilisierungsgesetzes folgende Rechnung auf:

Krankenstand am 19. Sept. 1933 2264 Männer und Frauen; davon fallen nicht unter das Gesetz 224 Männer und Frauen. Es verbleiben also 2040 Männer und Frauen. Davon nicht mehr fortpflanzungsfähig 444 Männer und Frauen; wegen voraussichtlich dauernder Anstaltsbedürftigkeit 884. Für die Sterilisierung kommen also 712 Männer und Frauen in Betracht.

Die „Frankfurter Zeitung" vom 28. Juni 1934 berichtet:

„Nach einer Entscheidung des Erbgesundheits-Obergerichts Kiel darf die

Unfruchtbarmachung zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nicht deshalb unterbleiben, weil der Eingriff etwa die Gefahr einer geistigen Schädigung mit sich bringen könnte. Nur bei Gefahr für das Leben der Erbkranken habe der Eingriff zu unterbleiben."

*

Wir finden aber auch in Deutschland, worauf wir mehrfach hingewiesen haben, warnende Stimmen. Prof. Gaupp schreibt in der Klinischen Wochenschrift 1934, Nr. 1.:

„Noch stehen wir am Anfang unserer Kenntnisse über die Gesetze der Vererbung beim kranken Menschen... Wir müssen uns doch der Grenzen unseres Wissens bewußt bleiben."

Gaupp verlangt eine sehr gute klinische Schulung und eine große psychiatrische Erfahrung, damit grobe Fehlgriffe vermieden werden!

Der unwirksame Boykott jüdischer Ärzte

Wie sich Millionen des besten Teils der deutschen Arbeiterschaft nicht gleichschalten ließen, so ist auch nach eineinhalbjähriger unablässiger Propaganda das antisemitische Gift nicht, wie es scheinen könnte, in das ganze deutsche Volk eingedrungen. Von den unzähligen Beweisen genügt der Hinweis, daß man immer wieder in allen Gegenden diejenigen bedrohen muß, die den Boykott jüdischer Geschäfte, jüdischer Ärzte unbeachtet lassen. In Hessen werden nach der „Frankfurter Zeitung" Flugblätter verteilt, in denen es heißt: „Wer beim Juden kauft, ist ein Volksverräter." Man werde jeden Volksgenossen, der beim Juden kauft, der Öffentlichkeit übergeben. In Frankfurt ist eine Krankenschwester fristlos entlassen worden, weil sie, entgegen der vom Betriebszellenleiter gegebenen Anweisung, daß keine Rote-Kreuzschwester sich von einem nichtarischen Arzt behandeln lassen dürfe, doch bei einem Augenleiden die Hilfe eines jüdischen Arztes in Anspruch genommen hat.

Im „Ärzteblatt für Bayern" wendet sich der Amtsleiter der organisierten Ärzteschaft Mittelfrankens, Dr. Streck, dagegen, daß in letzter Zeit die Inanspruchnahme jüdischer Ärzte durch Volksgenossen zunehme. Wenn die zugelassenen jüdischen Ärzte auch gesetzlich die gleichen Berufsrechte genössen wie deutschstämmige Ärzte, so liege doch darin keine gesetzliche Verpflichtung, zum jüdischen Arzt zu gehen. Da auf Befragen Patienten erklärt haben, daß sie sich vergeblich um einen deutschstämmigen Arzt bemüht hätten, sei der Arztdienst so zu organisieren, daß ständig ein deutschstämmiger Arzt für vorkommende Fälle zur Verfügung stehe.

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Unser lieber Freund und Genosse Arnold Holitscher feiert am 7. August seinen 75. Geburtstag. Ohne sein Wissen und gewiß nicht mit seiner Billigung verzeichnen wir öffentlich diesen Festtag. Wir nehmen die Gelegenheit gern wahr, um dem Gen. Holitscher in dieser ihm viel verdankenden Zeitschrift für seine unermüdliche Arbeit am gemeinsamen Werke herzlichst zu danken. Wir wünschen, daß ihm seine bewundernswerte Arbeitskraft, Frische und sein unbeirrbarer Idealismus noch lange Jahre erhalten bleiben!

Internationales Bureau und Redaktion des „Int. Ärztl. Bulletins".

5. Quittung

Bei dem Internationalen Bureau gingen weiter folgende Beträge ein:

Schweizerische Sektion, zweite Rate, Kč 1387.—; Holländische Sektion, Amsterdam, Kč 400.—; Polnische Sektion Kč 260.—; Čechische Sektion, zweite Rate, Kč 1200.—; Schweizerische Sektion, dritte Rate, Kč 1521.—.

Bereits quittiert Kč 7944.—. Zusammen Kč 12.712.—.

Weitere Sendungen bitten wir zu richten an: **Internationales Ärztliches Bulletin, Praha XII., čáslavská 15.**

Postsparkassenkonto, Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escomptebank und Creditanstalt (für Zeitschrift „Internationales Ärztl. Bulletin").

Jahresversammlung der deutschen sozialdemokratischen Ärzte in der Čechoslovakischen Republik

Gleichzeitig mit der II. Internationalen Tagung fand in Brünn die Jahresversammlung statt. Nach einem Nachruf für den verstorbenen Gen. Dr. Schallinger erstattete Gen. Dr. Holitscher den Geschäftsbericht. Es fand eine lebhafte Debatte statt, in der viele aktuelle Fragen des Gesundheitswesens, auch der Boykott reichsdeutscher Präparate besprochen wurden. Es beteiligten sich die Gen. Dr. Gruschka, Neumann, Popper, Epstein u. a. Die Tätigkeit der Verbandsleitung wurde allgemein gutgeheißen. An Stelle des Gen. Dr. Feldstein (Teplitz), der wegen Arbeitsüberlastung eine Wiederwahl ablehnte, wurde Gen. Dr. Neumann (Eger) zum Kassierer gewählt. Im übrigen ist die Zusammensetzung des Vorstands unverändert.

Bücher und Zeitschriften

S. Weinberg:

Die medizinische Literatur in der Sowjetunion

aus „Sowjetkultur im Aufbau" 7/8. Moskau

Der Direktor der medizinischen Staatsbibliothek schildert in diesem Artikel, wie der medizinische Büchermarkt bis zur Oktoberrevolution in einem Zustande des Verfalles war. Aber bereits 1918 wurde der Grundstein zum Medizinischen Staatsverlag der Ukraine gelegt, der eine der populärsten medizinischen Zeitschriften „Wratschebnoje delo" ebenso wie die „Profilaktitscheskaja medizina" herausgibt. Diese Verlagsanstalt hat auch eine große Zahl von wissenschaftlichen Originalwerken veröffentlicht. Jetzt ist die Herausgabe von medizinischer Literatur ganz im Medizinischen Staatsverlag der RSFSR konzentriert. Es erscheinen außer den erwähnten Zeitschriften noch folgende: „Na fronte sdrawoochrancnija" (An der Front des Gesundheitsschutzes); „Sowjetskaja wratschebnaja gaseta" (Sowjetärztezeitung); „Klinitscheskaja medizina" (Klinische Medizin); „Gigiena truda" (Hygiene der Arbeit); ferner die „Zentrale medizinische Zeitschrift", die in Form von Referaten und Rezensionen eine Übersicht über die gesamte medizinische Presse darstellt. Daneben gibt es für alle Gebiete Spezialzeitschriften.

Die Staatsverlage haben eine Reihe von kollektiven Handbüchern für die praktischen Ärzte herausgebracht wie die „Spezialpathologie und Therapie" (4 Bände); das dreibändige „Handbuch der praktischen Chirurgie"; „Kursus der Infektionskrankheiten" (2 Bände) und viele andere.

Große Aufmerksamkeit widmen die Verlage der Sowjetunion der Herausgabe von populärer Literatur. Medizinische Aufklärungsliteratur wird im ganzen Lande in Millionen von Exemplaren verbreitet. An der Schöpfung dieser Schriften sind die besten Sowjetärzte und Fachleute beteiligt.

S.

Die Entschädigung bei Berufskrankheiten, Genf, Internationales Arbeitsamt, 330 S.

Dieses Werk ist als Bericht zum 5. Punkt der Tagesordnung der Achtzehnten Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz (Genf 1934) ausgearbeitet worden. Es stellt eine sehr gründliche Arbeit dar und behandelt erschöpfend alle einschlägigen Fragen. Nach einer theoretischen Einleitung werden die gesetzlichen Regelungen der Entschädigung bei Berufs-

krankheiten in den einzelnen Staaten übersichtlich dargestellt. Ein eigenes Kapitel ist der Silikose und den Gesetzen über Entschädigung aus Anlaß der Silikose gewidmet. Das Werk ist für den Gewerbehygieniker und Sozialpolitiker unentbehrlich.

Gruschka.

Wohin des Wegs?

Unsere Politik in der Arbeiterbewegung. Herausgegeben vom VPOD, Zürich, 1934.

Diese Broschüre enthält eine Anzahl von Artikeln, die im „Öffentlichen Dienst", der Verbandszeitung des Schweizer Verbandes des Personals öffentlicher Dienste, erschienen sind. In diesen Artikeln wird Stellung genommen zu den Neosozialisten, zur Niederlage der Arbeiterklasse in Deutschland und österreich, zur Planwirtschaft. Es ist hier nicht der Ort, kritisch zu der Schrift Stellung zu nehmen. Aber alle, die die Ursachen der Niederlage und der Stagnation des Sozialismus überprüfen, werden sich mit den hier vorgebrachten Gedanken auseinandersetzen müssen.

F.

Blätter für Krankenpflege und Fürsorge

Mit dem Beiblatt: „Säuglings- und Kleinkindpflege". Schriftleitung Wien XVIII., Bastiengasse 20.

Diese Monatsschrift, von der bisher zwei Nummern vorliegen, will die bewährten Traditionen der „Österreichischen Blätter" fortsetzen und vor allem der beruflichen Fortbildung des Krankenpflege- und Fürsorgepersonals dienen. Bezugspreis für 1934 (Juni bis Dezember) einschließlich Zusendung S. 3.—, Kč 15.—.

Max Raphael: „Zur Erkenntnistheorie der konkreten Dialektik." Paris. Éditions-Excelsior 1934. 15 Frs.

W. Jaksch: „Was wird aus Österreich?" Vorwort von Otto Bauer. Nordböhmische Druck- und Verlagsanstalt, Bodenbach. 1934.

Österreich 1934 (Voranzeige)

Die Geschichte einer Konterrevolution wird im September im Europa-Verlag-Zürich erscheinen. Das Buch, 280 Seiten stark, ist der erste Versuch einer eingehenden geschichtlichen Darstellung der großen Probleme des heutigen Österreichs. Es schildert den aufregenden Kampf, den die österreichischen Arbeiter sieben Jahre lang, vom 1. Juli 1927 bis 12. Februar 1934, gegen die faschistischen Gefahren geführt haben. Es zeigt, wie nach den Februarkämpfen der Austrofaschismus vollendet wurde. Es bespricht die internationalen Zusammenhänge der österreichischen Frage und legt die Gründe der tiefen Unruhe dar, die das kleine, von politischen und wirtschaftlichen Krisen gepeinigte Land durchzittert. Das Buch — von einem der besten Kenner der österreichischen Politik geschrieben — enthält viele, bisher unbekannte Einzelheiten über die Entwicklung der österreichischen Konterrevolution. Da Österreich weiter im Mittelpunkt des Weltinteresses steht, kommt diesem Buche erhöhte Bedeutung zu.

Briefkasten

J. S. A. Das Sekretariat der Internationalen Sozialistischen Alkoholgegner, das vor der Machtergreifung des Faschismus in Berlin war, befindet sich gegenwärtig in Stockholm, Upplandsgatan 1. Seit Januar 1934 erscheint dort ein internationales Informationsorgan und ein periodisch herausgegebenes Mitteilungsblatt.

Dr. H. L. Über „Die Gemordeten und ihre Mörder" finden Sie von Gen. Dr. Magnus Hirschfeld-Paris eine sexualkritische Abhandlung im letzten Heft des „Aufruf", Prag II., Krakovská 13.

Dr. R., Paris. Wir danken Ihnen für die Mitteilung, daß die Fédération Dentaire Internationale bereits im Vorjahre auf ihrer Tagung in Edinburgh eine Entschließung angenommen hat, in der es u. a. heißt: „Auf keinen Fall darf eine Einschränkung in der freien und normalen Berufsausübung wegen Rasse, Religion oder Politik erfolgen, besonders wenn die Kollegen die moralischen und beruflichen Pflichten erfüllt haben. Der Exekutivausschuß ist der Ansicht, daß jedes Maß der Einschränkung, das von derartigen Erwägungen diktiert ist, ein rechtswidriges Vorgehen gegen die Interessen der Zahnärzte der ganzen Welt heraufbeschwört, gegen das zu protestieren seine Pflicht ist." Diese überaus gemäßigte Resolution hat den Reichszahnärzteführer kürzlich veranlaßt, den Austritt der deutschen Nazis aus der Internationalen Vereinigung zu erklären. Das Vorgehen der FDI sollte von allen internationalen Körperschaften nachgeahmt werden.

Dr. W. Eine zuverlässige Liste der am 30. Juni in Deutschland Ermordeten ist nicht veröffentlicht worden. Es wird von den verschiedensten Seiten mitgeteilt, daß Dr. E. Villain vom Vorstand des nationalsozialistischen Ärztebundes ebenfalls ermordet worden ist. Villain war ein Freund des erschossenen Gruppenführers Ernst in Berlin. Dr. Claus, der schon früher als Berliner Beauftragter des Reichskommissars für die ärztlichen Spitzenverbände abgesetzt war, soll sich im Konzentrationslager befinden. Wir haben bereits im Januar 1934 über die Cliquenkämpfe bei den Naziärzten im „Internationalen Ärztlichen Bulletin" berichtet.

K. E. Der von der Hitler-Regierung gemaßregelte Gewerbehygieniker Dr. Ludwig Teleky hat auf Einladung der Medizinischen Gesellschaft in Kopenhagen einen Vortrag aus seinem Spezialgebiet gehalten. Ferner wurde er nach Oslo eingeladen, um in der dortigen Medizinischen Gesellschaft zwei Vorträge zu halten.

F. P., Prag. Professor Nonnenbruch, mit dem wir uns an anderer Stelle des I. Ä. B. auseinandersetzen, wurde von Hitler-Deutschland für würdig befunden, in das Herausgeberkollegium des „Zentralblattes für innere Medizin" einzutreten.

Sozialfürsorge in Bad Teplitz-Schönau

Der Gedanke allen Hilfsbedürftigen, selbst vollkommen Besitzlosen, dennoch die Möglichkeit einer Wiedererlangung der Gesundung zu bieten, hat insbesondere im altberühmten Rheumabade Teplitz-Schönau festeste Wurzeln geschlagen. Das Indikationsgebiet der Teplitzer Thermen Gicht, Rheuma, Ischias und Gelenkerkrankungen ist besonders für im Erwerb Stehende höchst bedeutsam. Der Begüterte hat in Bad Teplitz-Schönau die Möglichkeit der Unterkunft in den erstklassigen Kurhotels, wie das Steinbad oder im Städt. Kurhaus. Diese Anstalten verfügen übrigens auch über zahlreiche Plätze für Angehörige von Krankenversicherungsanstalten. Eine große städtische Kuranstalt, das Neubad, wurde im vorigen Jahre der John'schen Stiftung zur Verfügung gestellt. Daselbst haben nachweisbar Mittellose, je nach ihrer Zahlungsfähigkeit für eine Kur inklusive Wohnung und Verpflegung, Kurmittel und ärztliche Behandlung in der Dauer von 4 Wochen Kč 840.—, 640.— oder 520.— zu entrichten. Vollkommen Unbemittelte können einen halben Zahlplatz erlangen, in besonderen Fällen einen vollkommen freien Platz erhalten. Diese Anstalt soll auch der klinischen Erhärtung der Teplitzer Heilanzeigen dienen und gleichzeitig weitere Erfahrungen bringen, die dahin zielen, in möglichst kurzer Kurdauer das Maximum des Effektes aus den Kurmitteln hervorzuholen; sie dient also auch indirekt der mit Glücksgütern gesegneteren Klasse.

Verantwortlicher Redakteur: MUDr. Augustin Turek, Praha - Druck der Buchdruckerei Solidarita, Praha XII., Čáslavská 15 - Alle Zuschriften, Bestellungen und Rezensionsexemplare an diese Adresse - Zum Postversand mit Zeitungsmarken zugelassen durch Verfügung der Prager Postdirektion Nr. 315.614/VII. 1933. - Aufgabepostamt Prag 31.